



齐心协力 拆除“炸弹”—— 我院再次成功抢救急性肺栓塞患者

供稿 / 急救系统 吕吉安

据文献统计，急性肺栓塞引起的呼吸心跳骤停，死亡率大于65%，抢救成功率却极低，临床决策的每一步都如同高空走钢丝，容不得任何差错。

近日，我院一名患者在住院期间突发急性肺栓塞，值班医护立即启动院内急救程序，呼叫院内急救团队到院抢救，多位相关学科主任及院领导也赶到现场，集全院力量，终于从“死神”手中抢回一条生命。

而在这之前，我院已有过成功抢救肺动脉栓塞患者的相关案例。

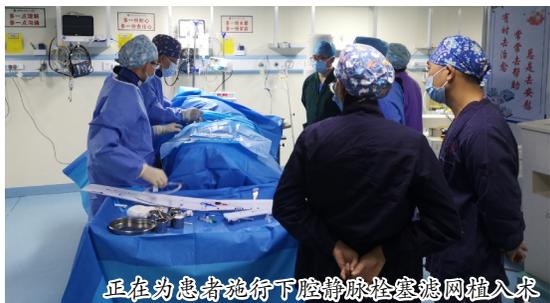


突发呼吸心跳骤停 情况危急

这名76岁的女性患者，因“双膝骨性关节炎、痛风性关节炎”入院接受治疗。

临出院的前一天早晨，患者突发呼吸心跳骤停，值班医护立即启动院内急救绿色通道给予抢救。

准确判断 快速施救



精准施治 转危为安

在充分考虑医疗风险的前提下，急救团队快速制定了治疗方案，紧急施行了下腔静脉滤网植入术，有效避免血栓继续脱落、加剧肺动脉阻塞造成生命危险。

术后经过综合评估，急救团队马上进一步给予患者静脉溶栓治疗。虽然病情发展一波三折，但经过ICU的积极治疗，患者最终转危为安，顺利出院。

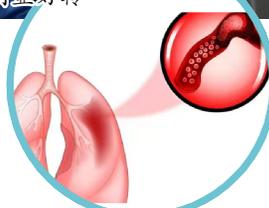
回顾整个抢救过程，患者能转危为安重获新生，离不开急救团队的协调指挥，多学科协作模式下医护人员的高效施治，以及患者家属的充分信任与全面配合。

肺栓塞是骨科医院临床上的严重并发症之一。为此，我院专门成立了肺栓塞治疗团队(PERT)，多次组织医护人员参与肺栓塞治疗的相关培训，举办肺栓塞沙龙，并制订了肺栓塞应急预案，用于应对院内肺栓塞患者的抢救与治疗。



正骨科普

关于肺栓塞



急性肺栓塞是骨科病人诊疗中最严重的并发症之一，致死率极高。常见原因为各种原因致下肢静脉出现栓子，类似一颗不稳定的炸弹，其可怕之处在于前一分钟病人可能在正常活动，下一刻当血栓堵住肺动脉时，类似炸弹爆炸，病人可能会立即出现呼吸心跳骤停、猝死。及时诊断和有效处理对挽救肺栓塞病人的生命有着重要的意义。

腰部疼痛、下肢麻木……

16岁小伙忍痛数月，终于找到真正“元凶”！

供稿 / 脊柱一科 林小明

在泉州某高二班教室里，老师在讲台上声情并茂地讲着课，时不时站起来一会儿再坐下来，然后再站起来再坐下……到底是什么让这位同学如此“坐立难安”呢？



高二学子腰痛腿麻 一检查竟需手术治疗

前些日子，年仅16岁，正就读于泉州某高中二年级的小刘同学突然出现毫无缘起的腰部疼痛，疼痛向左大腿外侧、左小腿外侧放射，同时左小腿还隐隐发麻。这让小刘同学没办法久坐久行，甚至一节45分钟的课，都没办法坐着上完，更别提活动量更大的体育课了，连原本最爱的篮球也不得不放弃。

生活和学习受到严重影响的小刘同学在家长的陪同下，赶到就近的医院做了CT检查，结果提示：腰椎间盘突出伴钙化，相应椎管狭窄，建议手术治疗。当地医院给出的方案是，全身麻醉下行腰部开放手术，必要行内固定。“孩子还这么小，就做

这么大的手术，以后可怎么办？”面对这个手术方案，小刘的家长退缩了。而品学兼优的小刘同学则担心手术会耽误学业、影响成绩，同时也抱着一丝侥幸想着，自己这么年轻，熬一熬应该就能恢复吧！于是，班级里便有了他不断站起、坐下的身影……

同学们都开玩笑说：“刘XX，你这是学习成绩突出，腰椎间盘突出也突出啊！”，在同学们善意的玩笑中，时间终于到来的寒假，2-3个月过去了，小刘的病情依然没有得到明显的改善，他终于意识到，事情并不像他想的那么简单……于是日前，在亲戚的介绍下，他来到我院脊柱一科求医并住院治疗。

腰椎间盘突出并椎体后缘离断 脊柱内镜微创技术带来福音

小刘同学在我院完善相应检查后发现，原来自己不止是腰椎间盘突出，还合并有腰4椎体后缘离断症！

什么是腰椎椎体后缘离断症呢？

又称腰椎软骨板破裂征、腰椎椎体后缘骨内软骨结节等。有学者认为该疾病的病因是由于青少年时期腰椎椎体骨骺发育异常或者外伤后骨骺向椎管内移位。该疾病往往合并同一节段的椎间盘突出，常常会有腰背部、臀部疼痛，症状往往慢慢进展，反复发作，最后造成神经根压迫。该疾病可发生于各个年龄段，但多发于青少年。

脊柱一科林小明主治医师介绍，青少年腰椎椎体后缘离断征的治疗较为棘手，既往采用的一些腰部开放手术弊端较为明显，虽能够切除病变的椎间盘及骨块，但是存

在手术创伤大、术中出血量较多等弊端。

庆幸的是，我院脊柱一科内镜微创技术的发展为小刘同学带来了福音！据悉，随着经皮全脊柱可视内镜技术的日趋成熟，经椎间孔入路全可视内镜下手术已在各类型的颈、胸、腰椎间盘突出、椎管狭窄、胸椎黄韧带骨化、椎体后缘离断等疾病中得到了广泛的应用，并且临床疗效良好。

林医生介绍，这是目前较为前沿的脊柱内镜技术，以此治疗腰椎椎体后缘离断征优点非常明显：

一是遵循阶梯治疗原则，如若远期症状再次出现，再手术方式有多种选择；

二是术中仅切除部分小关节突腹侧，对腰椎稳定性影响小；

三是保留大部分椎间盘组织，避免加速退变；

四是创伤小，恢复快。

泉州正骨医院脊柱一科从2012年开始引进椎间孔镜技术至今，在陈长贤院长和刘联群主任的带领下十年磨一剑，已累计完成3000多例椎间孔镜手术，熟练掌握椎间孔镜手术下椎间盘突出髓核组织的摘除及骨性组织的切除，可以使受压的神经组织得到很好的减压，解除患者的病痛。随着相关技术的发展，脊柱一科微创团队目前已能很好的将术中技术难点一一解决，为广大患者尤其是青少年患者提供了一个更佳的治疗手段。

日前，泉州市正骨医院脊柱一科微创团队已为小刘同学施行了侧路椎间孔镜下腰4/5髓核摘除、椎体后缘骨化切除、神经松解减压、椎间盘消融术。其术后恢复良好，左下肢放射性疼痛及麻木感明显好转，现已顺利出院。

骨折不手术！

正骨医院的这个科室 一个月连收四面锦旗

供稿 / 整复科 吴小宝 林锋山

锦旗传心意，医患情意浓。新年伊始，我院整复科便连接到三位患者送来四面锦旗，让医生们在这寒冷的冬季，感受到了阵阵暖意。

医术精湛 骨科圣手

今年一月初，88岁的柯老太不慎摔伤，导致左肩关节脱位并伴有肱骨大结节骨折，在辗转多家医院后，不但脱臼的关节复位不成功，还被告知需要手术治疗。考虑到柯老太太年事已高，同时还患有骨质疏松等多种基础疾病，到底要不要动手术，家属心里顾虑重重。

就在一家人一筹莫展的时候，经亲友介绍，家属带着老太太来到了泉州市正骨医院就诊，整复科林锋山主治医师所表现出的专业与敬业，让一家人悬着的心终于慢慢放了下来。

经过仔细检查，林医生十分肯定地告知家属，柯奶奶的病情可以不用手术，只要及时整复脱位的肩关节，并用石膏

固定骨折处，便可以获得不错的治疗效果。

在整个治疗过程中，他不但耐心介绍了具体的治疗方案，讲解疾病相关知识，还给予柯老太及家属及时必要的心理疏导，让他们倍感温暖、重拾康复的信心。

整复过程非常顺利，再辅我院自制的活血化淤口服药物，经过一个多月的治疗，柯老太恢复得又快又好。

为此，家属特意定制了一面锦旗，让老太太来医院复诊时亲手交给了林医生。“真的没想到不用开刀不用住院就能治好了，如果当初没来正骨医院，现在还不知道会怎么样！谢谢，太谢谢了！”通过锦旗时，老太太向林医生再三道谢。

妙手附桑梓 高音攀新峰 医德高尚 医术精湛

家住南安的王阿姨，因外伤致右手部肿痛、活动受限，同时手腕部多处皮肤擦伤，在我院经过详细检查，被诊断为第五掌骨颈骨折。考虑到患者的年龄、身体状况及更倾向于保守治疗的个人意愿，同样为其实施了手法

复位夹板石膏固定术。

这两位患者通过保守治疗，均取得了良好的治疗效果，目前骨折处均恢复良好，为表谢意，两位患者分别送来了锦旗。

锦旗在手中，责任在心中。面对锦旗，我院整复科带头人郑晓蓉主任表示，每一面锦旗都十分珍贵，是医院的荣誉，更是患者对每一位医务人员精湛医术和悉心诊治的认可与感谢。今后，科室全体医务人员将再接再厉，发挥学科优势，提高技术水平，用更精湛的医术和优质的诊疗服务来回广大患者的信任。